

TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO / UERJ EM VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR: ANÁLISE PROSPECTIVA NO PERÍODO 2018-2025

Jessica Lima Carvalhido Antonio (jessicacarvalhidoimp@gmail.com)

Camila Andrea Ortiz Quintero (camilaortizq7@gmail.com)

Carla Silva Dos Santos (carla.cirurgiapediatrica@gmail.com)

Marina Carriello Mululo (marinacmululo@gmail.com)

Edson Salvador (dredsonsalvador@gmail.com)

Introdução:

A estenose de válvula uretral posterior (VUP) é uma malformação congênita rara e potencialmente grave, associada a complicações urinárias precoces e tardias, como sepse, disfunção vesical e insuficiência renal. O diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais para evitar desfechos desfavoráveis, e o seguimento clínico é imperativo, visto que 30-50% dos casos evoluem com disfunção renal crônica.

Objetivo:

Descrever perfil clínico, condutas e desfechos de curto e médio prazo de pacientes com Valvula de Uretra Posterior atendidos em um hospital universitario.

Método:

Coorte retrospectiva com 27 pacientes atendidos entre 2018-2025, agrupados em 3 categorias: (A) diagnóstico antenatal e intervenção no 1º mês (42%); (B) diagnóstico/intervenção entre 1 mês-5 anos (47%); (C) após 5 anos (11%). Avaliaram-se: progressão da insuficiência renal após o tratamento inicial (vesicostomia seguida de fulguração após 1 ano ou fulguração primária); piora da hidronefrose; internações por infecção urinária pós-tratamento; complicações da vesicostomia. Nos diagnósticos antenatais realizou-se vesicostomia após sondagem vesical e melhora da creatinina; nos casos após 1 ano, fulguração primária.

Resultados:

Follow-up médio: 14 meses, com perda de 22% após 1 ano. 80,8% nasceram em outras unidades. Tempo médio de vesicostomia: 3,4 anos. A maioria nasceu a termo (72,4%). Quanto ao tipo, 88,5% eram válvulas tipo I e 11,5% tipo III ou estenose uretral. A mediana do clearance de creatinina (fórmula de Schwartz) mostrou melhora de 60% em 3 meses no grupo (A), 40% no grupo (B) e 30% no grupo (C). Não houve progressão da hidronefrose segundo a classificação da SFU. Foram registradas 6 internações em 4 pacientes em 12 meses, todos portadores de vesicostomia. Ocorreram 5 complicações da vesicostomia (prolapso ou estenose).

Conclusão:

A vesicostomia em recém-nascidos com Valvula de Uretra Posterior não desfuncionaliza a bexiga, pois quando revertida não ocasionou piora da hidronefrose. A incidência de complicações da vesicostomia é relevante (6 em 17 pacientes). A fulguração precoce surge como alternativa segura. Até o momento, apenas 1 caso evoluiu para insuficiência renal terminal. Cerca de 40% dos pacientes permanecem com disfunção renal sob tratamento conservador.

Palavras-chave: estenose uretral; válvula uretral posterior; vesicostomia; insuficiência renal.